

P9-133

劇症型溶血性レンサ球菌感染症分娩型の2例

名古屋第一赤十字病院 産婦人科

○坂堂 美央子、吉田 加奈、郡嶋 沙矢子、濱嶋 貴香、横井 暁、中津 みどり、佐高 敦子、新保 暁子、齊藤 愛、南 宏呂二、廣村 勝彦、堀 久美、宮崎 顕、安藤 智子、水野 公雄、古橋 円、石川 薫

五類感染症である劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、発熱で突発的に発症し、急速にDIC、多臓器不全に陥り、その致死率は30%以上に及ぶとされる。なかでも、妊産婦の併発例は激烈で分娩型と呼称され、本邦のこれまでの報告例は、私達が検索した限りでは29例である。今回は、当院で経験した2例を追加報告する。

【症例1】36歳2回経産。妊娠30週、39度の発熱、咽頭痛、腹部緊満、肝酵素上昇、血小板減少を認め、切迫早産、HELLP症候群疑いで前医より搬送。炎症所見高値であり、敗血症、DIC治療と併行して分娩誘導、3時間で経膈分娩。直後より多量出血と呼吸不全に陥り、挿管、多量輸血、CHDF等するも産褥16日目死亡（剖検なし）。前医血液検体よりA群溶連菌が検出された。

【症例2】31歳1回既往帝切。妊娠25週、胎児死亡にて前医より搬送。1週間前より咽頭痛、搬送当日には39度の発熱と強い腹痛を呈していた。炎症所見高値、肝酵素上昇、DICを認め、人工破膜で分娩誘導、搬送後2時間で排臨まで進行したが、突然の呼吸苦出現、心肺停止に陥った。蘇生に反応なく搬送後3時間半で死亡。剖検では子宮を中心とする諸臓器に壊死性融解変化を認め、咽頭、血液、胎盤、子宮よりA群溶連菌が検出された。

【結論】原因不明の敗血症、DICを伴う急激な妊産婦死亡には、劇症型溶血性レンサ球菌感染症を念頭に入れる必要がある。

P9-135

深部静脈血栓症を合併した巨大卵巣腫瘍の一例

熊本赤十字病院

○佐藤 啓

今回我々は巨大な卵巣腫瘍（粘液性嚢胞腺腫）を経験したので報告する。症例は69歳女性。平成20年12月にラクナ梗塞の診断で当院入院した際、著明な腹部膨満を認めた。CT,MRIで骨盤内から肝下面まで占有する腫瘍性病変を認め、巨大卵巣腫瘍疑いで当科紹介となった。腫瘍マーカーではCEA,CA19-9は正常範囲内であり、CA125が88.7U/mlと軽度高値であった。MRIでは、多房性の嚢胞性腫瘍であり、明らかな充実部分や壁肥厚は認めず、粘液性嚢胞腺腫が疑われた。神経所見の安定化を待ち、抗凝固療法を行い待機的に管理を行った。術前検査にて深部静脈血栓症を認めた。開腹所見：65cmx50cm大で表面灰白色の右卵巣腫瘍を認めた。子宮筋腫の既往があり、右卵巣以外の子宮、両側卵管、左卵巣は既に摘出されていたため、右卵巣摘出術を施行した。周囲との癒着は認めず、淡黄色の腹水からは細胞診でclass1であった。重量は23kgであった。病理所見：右卵巣腫瘍は多房性病変であり、内部は黄色調を呈する粘液で満たされていた。腫瘍内に充実部分や壁肥厚は認めず、嚢胞壁は一層の粘液を含んだ円柱上皮に覆われていた。Mucinous cystic tumor,benignの診断であった。術前の問題点として、右下腿深部静脈血栓症（18mmx7mm）とラクナ梗塞後の二点があったが、術中、術後、明らかな呼吸・循環異常や脳梗塞の増悪は認めず、術後16日目に無事退院となった。今回、脳梗塞、深部静脈血栓症を合併した重量23kgの粘液性嚢胞腺腫という稀な症例を経験し、明らかな合併症を来すことなく手術可能であったため報告した。

P9-134

名古屋市の産科傷病者救急搬送の現状～名古屋市救急隊員への調査結果より～

名古屋第一赤十字病院

○横井 暁、郡嶋 沙矢子、濱嶋 貴香、中津 みどり、坂堂 美央子、新保 暁子、佐高 敦子、齊藤 愛、南 宏呂二、廣村 勝彦、堀 久美、宮崎 顕、吉田 加奈、安藤 智子、水野 公雄、古橋 円、石川 薫

【目的】産科傷病者の救急搬送（母体搬送などの転院搬送を除く）については、収容医療機関がすみやかに決定しない事案が首都圏や近畿圏にて散見され話題になっている。そこで、名古屋市における現状を明らかにすることを目的に、名古屋市救急隊に産科傷病者の救急搬送に係るアンケート調査を実施した。【方法】名古屋市消防局の承認の下、名古屋市消防局消防部救急対策室の協力を得て、名古屋市72救急隊の隊長を対象に「産科傷病者の救急搬送に係るアンケート調査」を実施した。アンケート調査内容は、産科傷病者の搬送で役立つ情報、未受診妊婦を搬送する場合に選定する候補病院、産科傷病者の搬送で困ったこと・医療機関に望むこと、等々とした。

【結果と結語】アンケート集計は平成21年4月17日を締め切りに行い、回答率は100%であった。従来より、名古屋市においては救急搬送の応需率が低いことが注目されてきたが、平成21年3月19日総務省・消防庁発表の平成20年集計でも、名古屋市における産科傷病者の救急搬送の応需率（搬送依頼一回で受入）は97%と、東京の74%、大阪の78%に比較して優れている。学会当日には、アンケート調査結果の詳細を紹介し、名古屋市の好成績を支えている理由、及びそれを今後も維持していくための提言を行ってみたい。

P9-136

自身が1980年730gで生まれ、その後妊娠、分娩した1症例

北見赤十字病院 産婦人科

○水沼 正弘、井上 万梨絵、池田 桂子、根岸 秀明

【はじめに】1991年までは24週以降に分娩されたものが早産であり、未熟児医療の成績は現代とは隔絶された状態であった。すなわち、極低出生体重児以下の児の生存そのものがきびしく、これらの児の妊孕性についてまとめた報告は本邦ではない。今回我々は、1980年に26週、730gで出生した患者の妊娠、分娩を経験したので報告する。

【症例】患者の母は2経妊2経産、1980年、当院で妊娠管理を受けていた。妊娠25週、自宅で破水したため入院。その9日後、26週3日、経膈分娩した。出生時体重は730g。分娩後、当院新生児センターに収容され、呼吸管理などを受け、出生1ヶ月後、網膜症治療のため、大学病院へ転院した。その後の発育は順調であったが、月経不順のため24歳時、当科を初診した。初診時の身長は146cm、体重39kgであった。27歳で結婚。その10ヶ月後より排卵誘発を開始して妊娠。妊娠中は悪阻で入院した他、18週から22週まで切迫流産で入院管理した以外は著変なかった。児の発育は順調だったが、CPDのため、妊娠38週で帝王切開分娩した。児は3280gで全く異常を認めなかった。

【考察】1980年、当院新生児センターでは、16名の1500g以下の新生児に治療が行われ、そのうち、7名が1ヶ月以内に死亡退院していた。すなわち、生存そのものが厳しい状態であった。本邦で、低出生体重児の妊孕性についてまとめた報告は我々が検索したかぎり、見つけれなかった。ノルウェーからは、35週未満に出生した低出生体重児において、妊娠期間が短いほど子を設けた割合が低下し、27週未満に出生した女性では25%であると報告されている。本邦でも、低出生体重児のwell beingについて、妊孕性にも目配りした研究が望まれる。